

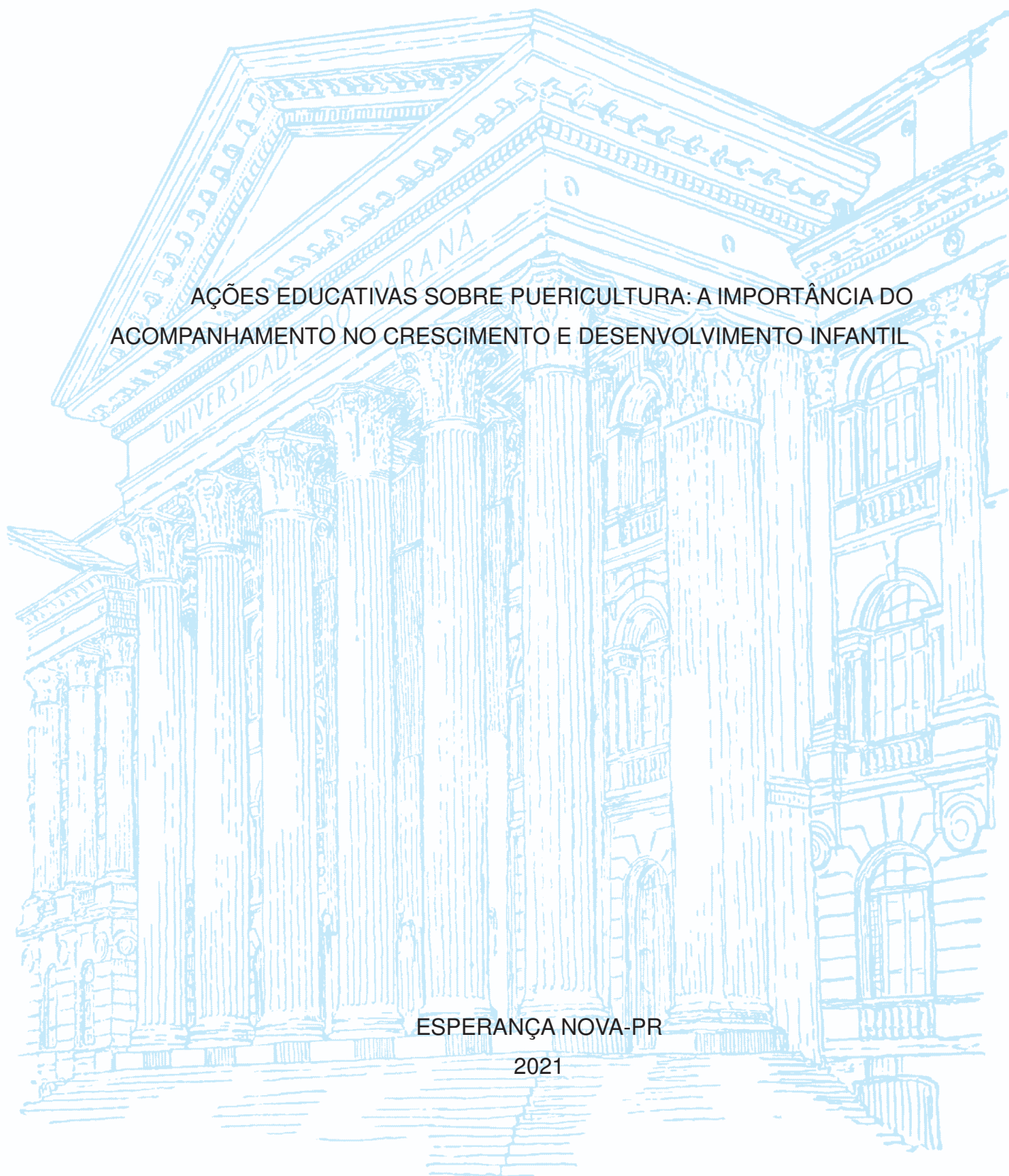
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELLE DA SILVA PENASSO

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PUERICULTURA: A IMPORTÂNCIA DO  
ACOMPANHAMENTO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

ESPERANÇA NOVA-PR

2021



DANIELLE DA SILVA PENASSO

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PUERICULTURA: A IMPORTÂNCIA DO  
ACOMPANHAMENTO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

TCC apresentado ao curso de Especialização em  
Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Uni-  
versidade Federal do Paraná, como requisito par-  
cial à obtenção do título de Especialista em Aten-  
ção Básica.

Orientadora: Prof. Kariane Gomes Cezario Rosco-  
che.

ESPERANÇA NOVA-PR

2021

**FOLHA/TERMO DE APROVAÇÃO**

DANIELLE DA SILVA PENASSO

**AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PUERICULTURA: A IMPORTÂNCIA DO  
ACOMPANHAMENTO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Monografia aprovada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Universidade Federal do Paraná. Unidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

---

Prof. Kariane Gomes Cezario Roscoche.  
Orientadora - UFPR

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

## RESUMO

A Puericultura é um programa no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) que permite acompanhar a saúde das crianças e tem como objetivo acompanhar o crescimento e desenvolvimento nos primeiros anos de vida bem como a identificação precoce de patologias. No município de Esperança Nova, Paraná, a puericultura é realizada apenas no Posto de Saúde Central e a prática assistencial no atendimento às crianças tem permitido identificar que há dificuldades de adesão ao seguimento das consultas por parte dos pais. O presente projeto de intervenção (PI) tem como objetivo realizar ações educativas para sensibilizar a clientela e aumentar a adesão às consultas de puericultura na Unidade Básica de Saúde do Município de Esperança Nova-Paraná. Trata-se de pesquisa-ação a qual realizou ações de capacitação na identificação de crianças de zero a cinco anos em acompanhamento de Puericultura na Unidade. O PI ocorreu no último trimestre do ano de 2020 por meio de encontros mensais onde foram realizadas ações de sensibilização das mães e crianças juntamente com a capacitação da equipe de profissionais que participariam dessas consultas nesta Unidade de Saúde. Nesses encontros foram definidas visitas domiciliares semanais à essas crianças e suas famílias, bem como, foi elaborado um calendário para o acompanhamento e agendamento. Foi proposto também, o atendimento destas crianças nesta Unidade de Saúde, pelo médico, enfermeiro, e por um pequeno grupo que organizava atividades educativas, num total de três encontros. Em cada encontro foi proposto diversas ações educativas visando a saúde e bem-estar das crianças, segundo as prioridades detectadas, e sempre visando o diálogo entre os pais e profissionais da Saúde. Percebeu-se que essas reuniões e grupos educativos ajudaram de forma significativa para a contribuição de mudanças comportamentais e na qualidade de vida dessas crianças, orientando sempre que é necessário que essas orientações repassadas se tornem um hábito na vida dessas mães e crianças.

**Palavras chaves:** Crianças. Crescimento e Desenvolvimento. Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

Childcare is a program in the context of the Family Health Strategy (ESF) that allows monitoring the health of children and aims to monitor growth and development in the first years of life as well as the early identification of pathologies. In the city of Esperança Nova, Paraná, childcare out carried is only at the Central Health Post and the assistance practice in caring for children has allowed identifying that there are difficulties in adhering to the follow-up of consultations by parents. This intervention project (IP) aims to carry out educational actions to raise awareness among the clientele and increase adherence to childcare consultations at the Basic Health Unit of the Municipality of Esperança Nova-Paraná. It is an action research which carried out training actions in the identification of children from zero to five years of age who are taking care of Childcare at the Unit. The IP took place in the last quarter of the year 2020 through monthly meetings where awareness-raising actions for mothers and children out carried were together with the training of the team of professionals who would participate in these consultations at this Health Unit. weekly home visits to these children and their families, as well as, a calendar was prepared for monitoring and scheduling. It was also proposed, the attendance of these children in this Health Unit, by the doctor, nurse, and by a small group that organized educational activities, in three meetings. In each meeting, several educational actions proposed were aiming at the health and well-being of children, according to the priorities identified, and always aiming at dialogue between parents and health professionals. It noticed was that these meetings and educational groups helped significantly to the contribution of behavioral changes and the quality of life of these children, providing guidance whenever it is necessary for these guidelines to become a habit in the lives of these mothers and children.

**Key words:** Children. Growth and Development. Health promotion.

## **LISTA DE SIGLAS**

ACS – Agentes Comunitárias de Saúde  
EqSf – Equipes de Saúde da Família  
ESF – Estratégia da Saúde da Família  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica  
PNAISC – Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança  
PRMP – Projeto Rede Mãe Paranaense  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UFPR – Universidade Federal do Paraná

## **SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
1.2	JUSTIFICATIVA.....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	12
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
3.1	PESQUISA AÇÃO.....	13
3.2	ETAPAS DA INTERVENÇÃO.....	13
<b>4</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÕES.....</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>23</b>

O município de Esperança Nova-PR é considerado um município de pequeno porte com uma população de 1.665 habitantes, e está localizado no Noroeste do Paraná. O município se estende por 138,56 km, conforme censo realizado no ano de 2020. A densidade demográfica é de 14,22 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município. Ainda, conforme dados do último censo, 98,5% da população é alfabetizada. Possui 661 domicílios ocupados e conta com uma unidade de tratamento e abastecimento de água. É vizinha dos municípios de São Jorge do Patrocínio, Alto Paraíso e Pérola, Esperança Nova se situa a 18 km ao Norte-Leste de Altônia, a maior cidade dos arredores (IBGE, 2020).

Em razão da pequena população, conta com apenas uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na região central do município, e uma Equipe de Saúde da Família (EqSF), composta por um médico clínico geral, um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem; há também, equipe de apoio, composta por profissionais de Saúde Bucal, Saúde Mental, e outros especialistas.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem sendo um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), facilitando o acesso da população em programas de prevenção e promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Dessa forma, a ESF vem buscando reestruturar a Atenção Básica com foco na promoção e educação em saúde voltada às famílias em todo o ciclo vital, abrangendo seu ambiente físico e social, prevalecendo uma visão ampliada de intervenções que vão além do processo saúde-doença e de práticas curativas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Dentro do contexto da Atenção à Saúde da Criança se inserem as consultas de Puericultura, cujo objetivo é promover e proteger a saúde e o desenvolvimento infantil, auxiliando e supervisionando as imunizações, estimulando a prática do aleitamento materno, orientando a introdução alimentar complementar saudável, prevenindo assim, doenças futuras nos primeiros anos de vida da criança, como é o caso da obesidade, por exemplo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

De acordo com o Dicionário Online de Português (2020) a puericultura é definida como um conjunto de meios próprios para assegurar o nascimento e o desenvolvimento de crianças saudáveis. Dessa forma, depreende-se que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é fundamental para a manutenção da saúde da criança, sendo de suma importância porque permite ao médico puericultor traçar um parâmetro da situação da saúde de uma forma geral, conseguindo detectar e elaborar meios de melhorar as atividades de atenção à criança, sob os aspectos bio-



lógico, afetivo, psíquico e social. Além disso, é importante ressaltar, que no contexto da Estratégia Saúde da Família, este trabalho de coletar informações a fim de promover e prevenir a saúde, bem como de facilitar o acesso aos serviços de saúde é realizado com frequência pelos Agentes de Saúde, figurando-se como um elo que une a UBS e a comunidade. A promoção da continuidade do cuidado e o desenvolvimento de ações de vigilância da saúde na comunidade são primordiais na atuação da ESF.

Dentre as necessidades identificadas em relação à saúde da criança, destaca-se na atualidade o sobrepeso e a obesidade. O excesso de peso vem sendo um problema enfrentado pela população infantil no país, e está associado a inúmeros fatores, dentre eles o nível socioeconômico das famílias (OMS, 2004).

Os panoramas mundial e brasileiro de obesidade têm se revelado como um novo desafio para a saúde pública, uma vez que sua incidência e prevalência têm crescido de forma alarmante nos últimos 30 anos. A mudança do perfil nutricional que se desenha no Brasil revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpore ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade e de doenças crônicas não (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025 aproximadamente de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderia chegar a 75 milhões, caso nada seja feito. Como aponta uma pesquisa da Associação Brasileira para Estudos de Obesidade (ABESO, 2016), no Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais e infelizmente a obesidade infantil triplicou nos últimos vinte anos, sendo que, atualmente, quase 15% das crianças estão acima do peso e 5% são obesas.

A consequência disso é o aparecimento de diversas doenças, como diabetes, problemas ortopédicos, distúrbios psicológicos, doenças cardiovasculares e hipertensão, sendo essa última o fator de risco principal para infarto e acidente vascular cerebral, popularmente conhecido como derrame.

Dada a complexidade do quadro epidemiológico atual e de seus determinantes, uma única medida não é suficiente para melhorar o perfil nutricional da população. Para Christmann (2016) as intervenções devem integrar ações de incentivo (difundir informação e motivar os indivíduos para adoção de práticas saudáveis); apoio (facilitar opções saudáveis entre pessoas que já estejam motivadas) e proteção à

saúde (evitar a exposição de indivíduos e coletividades a fatores que estimulem práticas não saudáveis).

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Apesar da relevância da Puericultura para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil bem como a promoção da saúde da criança, a prática na UBS permitiu identificar uma baixa demanda pelas referidas consultas.

Dentro desse contexto, foi constatado que na UBS de Esperança Nova havia uma baixa adesão pelas consultas de puericultura, o que só foi percebido através das faltas, remarcações, desistências e dúvidas quanto ao seguimento das indicações pós consultas. Sendo assim, surgiu a necessidade de fortalecer a adesão aos usuários por tal demanda.

Outro aspecto significativo que merece ser destacado é a observação de um número considerável de crianças acima do peso em um pequeno período de tempo. Contudo, vale ressaltar, que este não é o único problema encontrado nesta UBS, independentemente de ser priorizado os problemas que podem desencadear outras doenças, a consulta é realizada num todo, ou seja, além de vigiar o crescimento físico e o desenvolvimento neuropsicomotor e intelectual, também amplia a cobertura das vacinas, promove a educação alimentar e nutricional, promove a segurança e a prevenção de acidentes, além de trabalhar com a prevenção de lesões intencionais no âmbito doméstico, estimular a prevenção das doenças mais comuns na comunidade, promover a higiene física, entre outras.

Sendo assim, a ideia do presente Projeto de Intervenção é sensibilizar os usuários quanto à relevância das consultas de Puericultura com intuito de aumentar a adesão e facilitar o atendimento, dada a relevância dessas consultas na identificação de possíveis problemas enfrentados por estas crianças no decorrer do seu crescimento e desenvolvimento.

## 2 OBJETIVO

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar ações educativas para sensibilizar a clientela e aumentar a adesão às consultas de puericultura na Unidade Básica de Saúde do Município de Esperança Nova-PR.

## 2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Realizar ações educativas para pais sobre puericultura, com destaque para a obesidade infantil, através de palestras e grupo educativo;

Capacitar a equipe de saúde com palestras e reuniões periódicas sobre identificação precoce de crianças de risco para acompanhamento na UBS (Unidade Básica de Saúde) e compreender a importância e a prática da puericultura na visão da equipe da Estratégia Saúde da Família.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 PESQUISA-AÇÃO

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa interpretativa que abrange um processo metodológico empírico. Compreende a identificação do problema dentro de

um contexto social e/ou institucional, o levantamento de dados relativos ao problema, à análise e interpretação dos dados levantados pelos participantes, a identificação da necessidade e da mudança, o levantamento de possíveis soluções e por fim, a intervenção no sentido de aliar pesquisa e ação simultaneamente (KOERICH, 2017).

Diante disso, o plano de ação foi elaborado a partir da experiência com as consultas de Puericultura e buscou sensibilizar para a sua relevância a fim de promover uma maior adesão. A clientela foco foram os pais ou responsáveis pelas crianças de zero a cinco anos cadastradas na UBS do Município de Esperança Nova-PR.

A intervenção foi composta por etapas precedidas de um diagnóstico situacional. Inicialmente foi feito um levantamento das crianças que não conseguiam seguir o calendário das consultas. Com isso percebeu-se o real motivo dessas crianças e mães não comparecerem nas consultas pré-agendadas: a incompatibilidade com o horário de trabalho dos pais e também a falta de conhecimento sobre a importância da Puericultura.

A partir dos encontros realizados foi conversado e proposto a esses pais que para os casos específicos de faltas por razão de horário de trabalho, as consultas de Puericultura seriam agendadas e remarcadas após o horário de trabalho deles, sendo possível até mesmo realizá-las no período noturno, a fim de que todas as crianças conseguissem participar das consultas e acompanhamentos em geral.

### 3.2 ETAPAS DA INTERVENÇÃO

O primeiro passo para concretização desse projeto de intervenção foi a escolha das crianças. Foram convidadas a participar deste projeto oito crianças de zero a cinco anos e seus pais ou responsáveis, que foram escolhidas através de uma seleção dos profissionais desta UBS de Esperança Nova-PR, que visaram as crianças que requeriam uma maior atenção em seu quadro clínico.

Todas essas crianças apresentavam alterações nutricionais, sendo a maioria com sobrepeso, entretanto, havia também um caso relacionado a baixo peso. Após essa escolha, convidamos os pais destes para uma pequena palestra a fim de estimulá-los a trazerem seus filhos a este acompanhamento. Nesta palestra foi abordada a importância de levar os filhos às consultas de Puericultura bem como foi apresentado os benefícios de um acompanhamento médico regular, evitando assim diag-

nósticos tardios. Dessa forma, com a aceitação desses pais, foi possível realizar a primeira etapa desse projeto.

A seguir serão detalhadas as etapas constituintes da presente intervenção. É importante destacar que, embora didaticamente apresentadas de modo separado, as mesmas ocorreram simultaneamente e de modo interdependente.

A primeira etapa deste projeto de intervenção se constituiu na realização de três reuniões, que ocorreram entre os meses de setembro e novembro de 2020. Seus objetivos foram a sensibilização e qualificação da equipe de profissionais desta Unidade de Saúde. As reuniões tiveram como finalidade debater temas como a importância da puericultura e seu acompanhamento regular, identificar as necessidades dos profissionais de saúde nessa área, bem como definir um roteiro assistencial a ser colocado em prática, onde todas as crianças escolhidas seriam cadastradas no sistema dessa unidade de saúde, e logo após o cadastramento passariam por uma avaliação do médico juntamente com a enfermeira local para uma avaliação mais criteriosa na primeira consulta.

Esses encontros foram realizados após o horário de expediente com todos os profissionais atuantes no projeto, em uma sala disponibilizada pela própria UBS, com mais ou menos uma hora de duração, com intuito de não atrapalhar os atendimentos e tampouco de sobrecarregar os profissionais em seu horário de descanso. Todos os encontros seguiam a mesma dinâmica: eram coletadas e repassadas informações sobre os atendimentos bem como sobre o que ainda poderia ser feito para melhorar a procura pelas consultas e alcançar melhores resultados.

A segunda etapa da intervenção contemplou ações educativas voltadas para o público-alvo das consultas de puericultura, ou seja, as crianças e seus pais. Também entre os meses de setembro e novembro de 2020, foram realizados três encontros com palestras educativas visando a promoção da saúde, seguindo as prioridades destacadas e estimulando o diálogo entre pais e profissionais.

Esses encontros eram iniciados pontualmente com abertura de uma dinâmica de relaxamento e alongamento; após esse acolhimento, iniciávamos a palestra com o profissional do dia, com pausas para questionamentos e dúvidas que surgiam relativas ao tema. Os temas foram organizados da seguinte maneira: No primeiro encontro, eu como médica atuante da Saúde da Família neste projeto, juntamente com a enfermeira local, nos reunimos com os pais e crianças e explicamos nosso objetivo com este projeto, repassamos ainda, nosso roteiro de palestras e intensificamos nossas informações sobre as consultas e acompanhamentos da vida e saúde

das crianças. No segundo encontro, dia no qual a nutricionista apresentou sua palestra com ênfase em obesidade infantil, as dúvidas preponderantes foram sobre comidas “proibidas” para as crianças, como alimentos processados e bebidas açucaradas. No terceiro encontro, o dia da palestra com a dentista, a dúvida mais recorrente foi sobre a quantidade de escovação por dia e quantidade de pasta utilizada em cada escovação. No fim de cada palestra ocorriam dinâmicas de fixação de conteúdo, de quem acertava mais as perguntas sobre a palestra e recebia alguns brindes, e por fim de cada encontro era oferecido um lanche.

Todos esses encontros foram realizados no período noturno, as quintas-feiras, no horário das 19:00h, com duração de uma hora a uma hora e meia, com intuito de que todos os interessados pudessem comparecer sem terem como empecilho seus respectivos trabalhos diurnos e também, não se ausentarem por muito tempo de seus lares e conseguirem desfrutar de seu descanso diário.

Ao final desses três encontros foi realizada, ainda, uma palestra educativa a toda comunidade, e não só aos pais e crianças já envolvidos nesse projeto, com intuito de orientar cada vez mais grupos de pessoas sobre a importância da puericultura e do acompanhamento médico regular. Nesta palestra foram apresentados os principais benefícios de se realizar um acompanhamento gestacional, bem como a puericultura logo após o nascimento do bebê, a importância do teste do pezinho, a adesão ao calendário das imunizações, a importância do aleitamento materno, entre outras.

Ressalta-se que no contexto do presente projeto de intervenção também foram estipuladas visitas domiciliares semanais a estas crianças e suas famílias, bem como a criação de um método de acompanhamento e de agendamento, como o calendário. Foi proposto também o atendimento destas crianças nesta Unidade de Saúde pelo médico e enfermeira da equipe.

#### **4 REVISÃO DE LITERATURA**

A política Nacional de Atenção Básica (PNANB) é resultado da experiência e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme normatização vigente no

SUS, que define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionada às necessidades de saúde da população, destaca-se a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e porta de entrada do sistema. Esta Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expandir e consolidar a Atenção Básica, contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. A Atenção Básica considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, visando produzir atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde, e ainda a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle dos riscos, agravos e doenças, bem como, a promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A ESF desta UBS como forma de promover a Saúde realiza encontros mensais apresentando programas como o Hiperdia, um programa do governo Federal que tem por objetivo cadastrar e acompanhar pacientes hipertensos e diabéticos na comunidade, realiza também as Campanhas de prevenção de Câncer de Mama, o outubro Rosa e a Campanha de Câncer de Próstata, o novembro azul, como o acompanhamento de gestante e puérpera a Puericultura, a fim de fazer um controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes, além de acompanhamentos sistemáticos, por meio de visitas domiciliares mensais realizadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e trimestrais pelas enfermeiras e anual pelo médico ou de acordo com a necessidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança constitui-se em um dos pilares da saúde infantil, e há inúmeras evidências científicas que norteiam as diretrizes do cuidado da atenção integral da criança estabelecidas pelo Ministério da Saúde para a promoção do crescimento e desenvolvimento e para a prevenção de doenças na infância e também na fase adulta (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2012).

Desse modo, trata-se de intervenção de fundamental importância, uma vez que é por meio dela que o médico tem condições de detectar precocemente os mais diferentes distúrbios. O diagnóstico precoce de distúrbios é essencial para o seu tratamento, uma vez que, quanto mais cedo iniciar o tratamento, menos sequelas haverão e melhor será o prognóstico do quadro clínico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Várias doenças graves que se apresentam com poucos sintomas preocupantes para os pais podem ser detectadas e tratadas antes de causar problemas irreversíveis, tais como anemia, raquitismo, verminoses, deficiências vitamínicas, erros nutricionais, entre outras. Além disso, o médico consegue prevenir diversos problemas, fornecendo adequada orientação higiênica e nutricional (OLIVER, 2015).

Fica claro que a Puericultura se efetiva pelo acompanhamento periódico e sistêmico das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações aos pais sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno e orientação alimentar no período do desmame, higiene individual, bem como, o diagnóstico precoce de distúrbios para tratamento efetivo e apropriado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Para isso, demanda ação conjunta de toda a equipe profissional da unidade saúde que assiste a criança, e sua família, por meio de consultas médica, enfermagem, odontológica, nutricional, grupos educativos, visitas domiciliares no contexto da Atenção Básica.

Em 2012 a Secretaria do Estado do Paraná implantou a Rede Mãe Paranaense (PRMP), que propôs a organização da atenção materno infantil nas ações do pré-natal, do puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2012).

Este projeto é um conjunto de ações que se inicia com a captação precoce da gestante, e seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo sete consultas, a realização de exames, a estratificação de risco da gestante e criança, o atendimento em ambulatório especializado e a garantia do parto em hospital vinculado. A continuidade desses cuidados após a alta da maternidade é necessária e este processo se inicia com a entrega bem orientada da Carteira da Criança à mãe de cada recém-nascido, para que sirva de roteiro no crescimento da criança, tanto na Atenção Primária de Saúde, quanto nos ambulatórios especializados se necessário.

A equipe multiprofissional do Centro Mãe Paranaense realiza atendimentos e orientações complementando as ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária. Segundo a linha Guia da Mãe Paranaense o objetivo desse caderno de atenção à saúde Da criança é focar o desenvolvimento do primeiro ano de vida da criança pela Equipe da Saúde da Família (ESF), que é o Plano de Intervenção deste projeto, o acompanhamento de Puericultura.



A consulta de puericultura é a avaliação completa do paciente, desde a pesagem, capacidade auditiva e visual até o desenvolvimento neuropsicomotor e da sexualidade.

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), no Brasil, a atenção à saúde da criança tem se apresentado entre as áreas prioritárias no contexto das políticas públicas há várias décadas, passando por um extenso processo de evolução, e aprimoramento, que culminou no Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), em vigência atualmente. Tal processo esteve intimamente relacionado com a qualificação da atenção e cuidado exercidos em todas as dimensões, do individual ao coletivo, da atenção primária à especializada com atuação de diversos profissionais.

As políticas de atenção à saúde da criança resultaram em muitos avanços, com impactos positivos nos indicadores de saúde como redução da mortalidade infantil, aumento da cobertura vacinal, ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria nos índices de aleitamento materno e redução da desnutrição. Surgiram também, nesse percurso, novos desafios, como a estagnação da mortalidade neonatal e a incidência aumentada de prematuridade, condições crônicas e da violência na infância (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2012).

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A intenção inicial desse projeto era aumentar a adesão ao acompanhamento à Puericultura, mas após iniciado, percebeu-se a necessidade de melhorar a qualidade do atendimento, bem como uma melhor orientação e auxílio com maior clareza sobre os benefícios desses acompanhamentos, bem como, de enfatizar que diagnosticar uma doença precocemente é sempre mais benéfico.

Lembrando que, neste projeto o objetivo fim foi o de repassar sobre a importância de se realizar acompanhamentos médicos regulares, e também de oferecer conhecimentos mais específicos para orientar os pais e crianças sobre a importância de uma alimentação saudável e melhorar o estilo de vida destas.

A participação da equipe multidisciplinar foi essencial neste projeto. As palestras informativas foram realizadas de forma clara e objetiva a fim de que esses pais e crianças conseguissem absorver o máximo de informações e orientações repassadas e ocasionando, assim, um estímulo à participação e interação dos pais nos encontros. Tanto foi o comprometimento e interação de toda a equipe com os pais, que reforçou o enfoque familiar.

Após as palestras oferecidas ao grupo de pais e crianças e a aberta à comunidade, observou-se um aumento nas consultas de puericultura, bem como o interesse por consultas com o dentista e com a nutricionista, não só de crianças, mas também dos adultos.

Atualmente, pode ser observar uma redução importante no quadro de desnutrição infantil, entretanto, é alarmante o crescimento de crianças com excesso de peso, inclusive naquelas pertencentes a famílias de menor poder aquisitivo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A obesidade é considerada um dos principais problemas de saúde pública atualmente, e na população infantil esses últimos anos o índice de obesidade aumentou demasiadamente em todas as regiões do País e classes sociais (RIBAS, 1999).

Este aumento é preocupante em virtude do fato de que estas crianças se tornem obesas na fase adulta, além de que serão mais susceptíveis a desenvolver doenças respiratórias, cardiovasculares, psicossociais, entre outras (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

Autores defendem que estudar o perfil nutricional das crianças e jovens se justificam pela sua utilidade no âmbito da saúde pública, e do desenvolvimento humano, bem como também, em razão da contribuição que traz a diferentes áreas da ciência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). O acompanhamento nutricional destas crianças de forma contínua possibilita diagnosticar o crescimento anormal, desnutrição e obesidade (MOTA; SILVA, 2001).

Um estudo avaliou o estado nutricional de crianças de duas classes econômicas (alta e baixa) e indicou uma prevalência de excesso de peso superior entre

crianças brasileiras de famílias economicamente mais favorecidas em comparação às de renda inferior (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2012).

Observando outro estudo, realizado no Estado de Pernambuco, foi possível perceber uma menor prevalência de excesso de peso em crianças de uma comunidade de baixa renda (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Esse aumento de prevalências de sobrepeso seria resultado dos novos hábitos de vida, como o aumento de alimentos processados e diminuição de gasto calórico diário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Sendo assim, através deste plano de intervenção conseguimos demonstrar que é de suma importância conhecer o perfil e necessidades dessas famílias, para assim tentar desenvolver ações de promoção à saúde, estimular a procura por cuidados prescritos nas diretrizes clínicas, melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e as pessoas usuárias dos serviços. Logo é necessário que haja um trabalho em conjunto, que deve ser realizado entre a família, a comunidade, escola, rede de saúde entre outros.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A importância da consulta de puericultura é percebida a partir do nascimento da criança, independentemente se é feita no ESF ou no domicílio, ela facilita ao médico e ao enfermeiro uma melhor aproximação das famílias, criando assim, interação e gerando confiança a estas, com o intuito de sentirem-se mais seguros a seguir melhor as orientações passadas (BRANQUINHO; LANZA, 2018).

Acompanhar o perfil das crianças nos primeiros anos de vida permite desenvolver variadas ações a fim de promover a saúde e prevenir doenças, possibilitando

assim, incentivar a criação de políticas públicas visando a conscientização da população e a participação social.

Neste projeto foi observado que pelo menos metade das crianças avaliadas estavam com excesso de peso, e levando em conta que o local da pesquisa é de uma população média baixa, observa-se a prevalência deste sobrepeso em crianças de um nível socioeconômico bom.

Percebeu-se também uma diminuição do sobrepeso, bem como, crianças abaixo do peso, através das orientações passadas às mães e às crianças, auxiliando assim as mudanças comportamentais e estilo de vida dessas crianças. Logo, foi necessário que essas orientações repassadas às essas mães e à essas crianças se tornassem hábitos no dia-a-dia delas. Passar esse parágrafo para os seus resultados.

Sendo assim, a puericultura é um programa importante de acompanhamento no crescimento e desenvolvimento da criança, visando garantir a reabilitação da criança nascida com baixo peso e recuperação daquelas acima dele, garantindo assim a prevenção de diversas doenças na infância e também na vida adulta, buscando sempre seu desenvolvimento normal.

## REFERÊNCIAS

ABESO. Atitude saudável. 2016. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade> Acesso em: 05 mar. 2021.

ABRANTES, M. M.; LAMOUNIER, J. Á.; COLOSIMO, E. A. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões nordeste e sudeste do Brasil. Revista Associação de Medicina Brasileira. 2003.

BRANQUINHO, I. D.; LANZA, F. M. Saúde da Criança na Atenção Primária: Evolução das Políticas Brasileiras e a Atuação do Enfermeiro. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2753>. Acesso em: 06 mar. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Caderno de atenção básica. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Ed. 183, p. 68.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde da criança/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Caderno de atenção Básica n.33. Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento; Brasília-DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Paraná. Caderno Atenção à Saúde da Criança: Primeiro Ano de vida. 2012.

CHRISTMANN, M. Educação em saúde como ferramenta para prevenção e controle da obesidade infantil. Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico, 2020. Disponível em: [www.ibge.gov/cidades-e-estados/pr/esperanca-nova.html](http://www.ibge.gov/cidades-e-estados/pr/esperanca-nova.html). Acesso em: 17 jan. 2021.

KOERICH, M. S. *et al.* Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 11, n. 3, 1 jun. 2017.

MOTTA, M. E.; SILVA, G. A. Obesity and malnutrition in children: profile of a low-income community. Jornal de Pediatria. 2001.

OLIVER, C. E. Puericultura: Preparando o futuro para o seu filho. Novas Edições Acadêmicas. 2ªed. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global. Relatório da Consultoria da OMS, São Paulo: Roca; 2004.

15 BRASIL. Secretária de Estado da Saúde do Paraná. Rede Mãe Paranaense. Manual para a gestão de caso na rede mãe paranaense. Paraná. 2017.

Puericultura. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/puericultura/> Acesso em: 17 jan. 2021.

RIBAS, D. L. *et al.* Saúde e Estado nutricional infantil de uma população da região Centro-Oeste do Brasil. Revista de Saúde Pública. 1999.

